



病院の基本理念と基本方針

基本理念

高度かつ専門的な医療と温かみのある
医療サービスの提供で、能登全域の
住民の健康を守ります。

基本方針

- 1 患者の皆さまの立場を第一に考えた医療を目指します。
- 2 たゆまぬ研鑽をとおして医療水準の向上を目指します。
- 3 最良でより高度な急性期医療を目指します。
- 4 医療機関との連携を密にして地域医療の推進を目指します。
- 5 公的病院を堅持しつつ健全な病院経営を目指します。
- 6 チーム医療に徹し、全職員が誇りを持って働ける病院を目指します。

外来診療予定表

(2024.11.1)

診療担当医が変更になる場合があります。

受 付	診察室	月		火		水		木		金		
		午 前	午 後	午 前	午 後	午 前	午 後	午 前	午 後	午 前	午 後	
受付 A 1 TEL52-8702	外科 1	大学医 呼吸器	手 術	石 黒 (初診)	手 術	徳 楽 (初診)	手 術	大学医 腫瘍	手 術	新 保 (初診)	手 術	
	外科 2	新 保		上 野		徳 楽		石 黒				
	外科 3	守 友 (初診)		守 友		大学医 呼吸器/腫瘍		守 友 (初診)		心臓血管外科 第1,3		
	歯科口腔 外科の受付は 11:00まで (予約制)	歯科口腔外科	長 谷	手 術	長 谷	外来手術 (予約のみ)	長 谷	外来手術 (予約のみ)	長 谷	摂食嚥下 外 来 (予約のみ)		
		歯科口腔外科	小 山		小 山		小 山					
		歯科口腔外科	小 林		小 林		小 林					
		歯科口腔外科	大学医				大学医					
受付 A 2 TEL52-8702	整形外科 1	木 谷 (初診)	手 術	木 谷 (初診)	手 術 装具外来 14:00～15:00	山 本	手 術	岡 山 (脊椎専門)	手 術	木 谷 大 成 (初診)	手 術 装具外来 13:30～15:00	
	整形外科 2	山 本 (初診)				岡 山 (初診)						
	整形外科 3	岡 山 (初診)				大 成						山 本 (初診)
	小児発達支援										八幡(第4) 13:30～15:00	
受付 B 1 TEL52-8703	消化器内科	高 畠	谷 内 15:00～16:30 今 崎 15:00～16:30	中 村	手術・検査	中 村	手術・検査	高 畠	谷 内 15:00～16:30 今 崎 15:00～16:30	山 宮	手術・検査	
	皮膚科 1	谷 内		谷 内		谷 内		谷 内				
	皮膚科 2	今 崎		今 崎		今 崎		今 崎				
	消化器内科 の受付は 11:00まで	形成外科 1	吉 田	吉 田 14:00～17:00	田 畑	手 術 13:30～17:00	吉 田 8:30～10:30	手 術 13:00～17:00	田 畑 8:30～11:00	手 術 13:00～17:00	吉 田	吉田(第1) 14:00～17:00
		形成外科 2	田 畑		吉 田				吉 田		田 畑	
		美容外科										
受付 B 2 TEL52-8703	内科 1 (初診)	泉 谷	当番医 (紹介のみ)	真 智	当番医 (紹介のみ)	大学医 8:30～10:30 丸 山 (血液内科)	当番医 (紹介のみ)	白木・山端	当番医 (紹介のみ)	中 島	当番医 (紹介のみ)	
	内科 2	山 宮		山 端		丸 山 (血液内科)		吉 村				
	内科 3	真 智		高 畠		山 端		山 端		泉 谷		
	内科 4	横 山		中 島		横 山		中 島				
	循環器内科 1	柴 山		野 口		高 畠		野 口 (初診)		八重樫		
	循環器内科 2	中 野 (初診)		八重樫 (初診)		中 野 (初診)		八重樫		中 野 (初診)		
受付 C 1 TEL52-8704	脳神経内科 1	町 谷 予約のみ		町 谷 予約のみ		町 谷 予約のみ		町 谷 予約のみ		(町 谷) 往 診 大学医 第1・3 (予約)	手 術	
	脳神経内科 2											
	耳鼻咽喉科 1	八 尾		八 尾 初診10:00まで		八 尾 予約のみ		八 尾 初診10:00まで		八 尾 予約のみ		
	耳鼻咽喉科 2	大学医 初診10:00まで		大学医 初診10:00まで		補聴器外来(第1,3,5) 9:30～予約のみ		大学医 初診10:00まで		補聴器外来(第2,4) 9:30～予約のみ		
受付 C 2 TEL52-8704	脳神経外科 1	圓 角 (初診)		会 田 (初診)		圓 角 (初診)		会 田 (初診)		喜 多 (初診)	検査処置 入院検査 他科回診	
	脳神経外科 2	会 田		圓 角		喜 多		喜 多		圓 角		
	眼科 1			佐 伯 予約のみ		佐 伯 予約のみ		佐 伯		佐 伯		
	眼科 2	塩 谷		塩 谷 予約のみ		塩 谷 予約のみ		塩 谷		塩 谷		
受付 D 1 TEL52-8705	泌尿器科 1	大学医	手 術	上 木	手 術	大 筆	検査処置 入院検査 他科回診	上 木	手 術	能 崎	検査処置 入院検査 他科回診	
	泌尿器科 2	大学医 (初診)	入院検査	能 崎 (初診)	入院検査	上 木 (初診)		大学医 (初診)	入院検査	大 筆 (初診)		
	小児科 1	橋		和 田	1か月健診	釜 蓋	中村(心臓) 第2第4	和 田	和 田	釜 蓋		
	小児科 2	池 野		山 上		池 野	池 野 (発達)	橋	橋	山 上		
受付 D 2 TEL52-8705	産婦人科 1	大学医 (柴田)	手 術		1か月健診	大学医 (高倉)				大学医 (高木)	手 術	
	産婦人科 2	富 澤		富 澤	助産外来	富 澤		富 澤	富 澤	富 澤		
精神 センター TEL52-6619	精神科 1			古 谷		古 谷		古 谷		和 田		
	精神科 2	栃 本	栃本 13:30～15:00 (予約のみ)	栃 本				栃 本		栃 本		
	精神科 3	小 坂		小 坂		小 坂				小 坂		
	精神科 4	和 田		土 田		和 田		土 田		土 田		
健診部		内科医師		内科医師		内科医師		内科医師		内科医師		
放射線科		中 村 (月～金)・小 林 (月～金)・中 条 (月～金)										
		萱 野 (核医学)		高 松 (放射線治療)		南 (血管内治療) 廣 正 (核医学)						
能登島 診療所	外来 (内科)	山 下	真 智	山 下	真 智	休 診		真 智	真 智	山 下	休 診	
TEL84-1014	禁煙外来(要予約)		○		○			○	○	※山下 (鉗打診療所) 13:30～16:30 (要事前連絡TEL84-1014)		
	訪問診療		山 下		山 下				山 下			

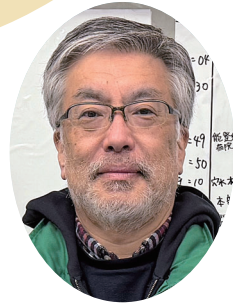
Telは外線番号

●外来診療受付 (平日の時間内)

一般診療受付 午前8時30分~午前11時30分

ただし、診療科によって受付時間が異なる場合もありますので、ご注意ください。

※再来受付機の受付開始時間は予約時間の90分前からとなっております。



脳神経外科/石川DMAT

圓角 文英
えん かく ふみ ひで

多くのチームが被災地に入っても、バラバラに活動しては救える命が救えなくなります。そこで、今回は石川県庁に「活動拠点本部」を立ち上げ、「災害拠点病院である」石川県立中央病院と公立能登総合病院に最初の「地域活動拠点本部」が立ちあがりました。これにより、能登で活動するチームは、まず、公立能登総合病院に集まり、それから輪島市、珠洲市へと向かうことになり、たくさんのDMAT車両が病院駐車場を占めることになりました。

当院には、DMATが2隊いますが、能登半島地震では管内の他の病院に入って支援をすることはありませんでした。自院内に地域活動拠点本部を立ち上げ、県本部と活動方針の打ち合わせ、他県からの応援DMATの迎え入れ、管内病院、施設、避難所に送り出す仕事を行っていました。仕事が落ち着いている時には管内の各病院、施設、避難所はもちろん、保健所、市役所、町役場にも顔を出し、様々な調整業務を行いました。

DMATの仕事は、発足当初は災害現場に出向き、「クラッシュ症候群※」の傷病者の命を救うことにありました。しかし、中越地震、東日本大震災、熊本地震、北海道胆振東部地震や各地の水害、そしてコロナ感染症対応を経験して、災害医療の内容は様変わりしました。それは、災害現場の傷病者だけではなく、病院の入院患者、社会福祉施設の入所者や避難所に避難している被災者、更には在宅で避難している健康な人々も対象とし、保健・医療・福祉の観点から支え、健康状態を維持することが災害医療の目的となりました。そのため、実際の活動では、病院での診療や社会福祉施設での介護ばかりでなく、傷病者の搬送や物資の調達にまで関わるようになっていきます。



会議室でのDMAT打ち合わせの様子



全国から集まったDMATのユニフォーム

「公立能登総合病院にはDMATがいます」

令和6年1月1日に能登半島地震がありました。翌2日より、病院の駐車場に「DMAT」と書かれた数多くの車両が停まっているのをご覧になった方も多いかと思います。

阪神淡路地震を契機に発足したDMATは、今や全国に2,000隊以上あり、今回の能登半島地震では、北は北海道から南は沖縄まで、全国から1,139隊が石川県に入り、その内の400隊余りが七尾市を中心に活動しました。この数は東日本大震災の数をはるかに超えるものとなりました。



1月2日の病院駐車場

今回の能登半島地震でも、能登各地から多数の傷病者を金沢方面に搬送するとともに、断水中の当院でも傷病者の受け入れが出来るように給水車の手配を行いました。併せて、能登中部医療圏の各施設への食料・ストーブ・灯油といった物資及び給水の手配も行いました。避難所では、医療チームが巡回を行い、新型コロナウイルス、インフルエンザ、ノロウイルス感染症への対応を行いました。長らく入浴が出来ない施設では、遠方から支援に入った訪問入浴サービス業者を仲介するという「テルマエノプロジェクト」を立ち上げたりもしました。

当院でのDMAT地域活動拠点本部の活動は、1月中旬に能登中部保健所に立ち上げた地域保健医療福祉調整本部へと移行し、3月末にはDMATとしての活動は終了しました。

これからも公立能登総合病院は災害拠点病院として、能登の保健・医療・福祉を支えるために訓練を継続していきます。

※長い時間重量物に挟まれていたために、救助した数時間後にショック症状により死亡してしまう病気です。



表紙ページの職員紹介



看護師

いまい ゆづき
今井 優月

今年4月に入職し、半年が経ちました。まだまだ分からないことが多く、自分の知識不足・経験不足を実感しています。落ち込むこともありますが、患者さんからの応援にとっても励まされています。これからも地元を支える医療者として頑張ります。



皮膚科医師

いまざき かつや
今崎 克也

今年の4月から公立能登総合病院の皮膚科医として主に外来診察を行っています。出身が穴水町で七尾高校出身です。母校の地で働けることに対して、とても感慨深く思っています。様々な皮膚症状に困っていらっしゃる方々に対して丁寧な診察ができるように頑張ります。



医療ソーシャルワーカー

あめだ ひろと
飴田 裕心

今年4月に入職しました。患者・ご家族の皆様が安心して望む生活ができるよう、社会福祉制度の紹介、病院や施設等との連携、在宅生活の環境調整等を行っています。まだまだ未熟ですが、伸びしろがあるとポジティブに捉え、より良い支援を提供できるよう精一杯頑張ります。



看護師

にし みづき
西 美月

今年4月に入職しました。現在は、多くの部署をローテーションで研修中で、様々な領域での看護を学び、患者さんに寄り添った関わりができるよう頑張っています。まだまだ知識不足なことが多く、大変ですが、先輩方からアドバイスをもらいながら頑張っていきたいです。

表紙写真の撮影地紹介



のと鉄道

のと鉄道の列車は、全て気動車となっており、電車とはまた違った面白さがあります。七尾～穴水間の沿線では、四季折々の景色を楽しむことができ、季節に合わせて様々なイベント列車等を企画しています。地震の影響もありましたが、4月6日には全線復旧しており、地域住民の足としても頼もしい鉄道です。

のと鉄道



能登の里山里海を走るのと鉄道



手術支援ロボット「ダビンチXi」で 行う手術のメリット

ダビンチによる手術は、前立腺や直腸といった骨盤内の臓器の手術で大きなメリットを発揮します。そこで、当院では、泌尿器科で前立腺癌に対する前立腺全摘術、外科で直腸癌に対する直腸切除・切断術をダビンチで行っています。

骨盤内の臓器に関する手術での難しい点

- ①おなかを大きく切っても、骨盤の骨のために、骨盤の奥にある臓器は非常に見にくい。
- ②骨に囲まれた狭い空間での手術のため、尿道吻合や直腸周囲の剥離といった処置が難しい。
- ③周囲には多くの神経、血管があり、それぞれに対して慎重かつ適切に対応する必要があります。

手術支援ロボットで手術を行うメリット

- ①高性能の腹腔鏡（カメラ）で、狭い骨盤の中をよく見ることができるので、神経や血管もしっかりと確認することができます。
- ②ロボットの鉗子は、狭い骨盤の中でも、人間の手ではできないような自在な動きが可能のため、様々な処置が容易にできます。

これらにより、以下のような成果が得られます。

① 前立腺全摘術において

- ・術後の尿失禁の回復が早いと報告されています。
- ・出血量が少ない手術となります。
- ・勃起神経を温存する処置が容易になりました。

② 直腸切除術において

- ・剥離面に癌の残る割合が低くなることが、最新の研究で報告されました。これにより、再発が少なくなることが期待されます。
- ・術後の排尿障害が少ないと言われています。
- ・縫合不全が少なくなることが期待されます。

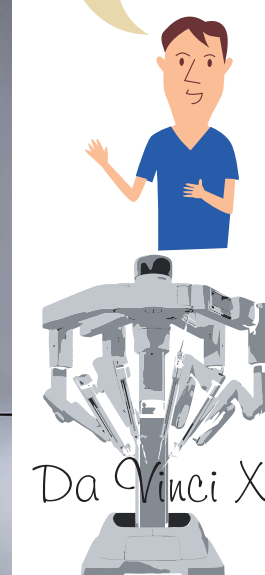


泌尿器科・外科・麻酔科の医師と手術室スタッフ

手術支援ロボットを新しく 「ダビンチXi」に更新しました



© 2015 Intuitive Surgical



令和6年8月に手術支援ロボットを最新鋭の「ダビンチXi」に更新しました。これまで使用してきた第3世代「ダビンチSi」と比べ、第4世代にあたる「ダビンチXi」には以下のような改良点があります。

① 位置決め機能の追加

スピーディにロボットのセッティングができるようになりました。

② 腹腔鏡の進化

カメラは3Dで、明るく、鮮明になりました。

③ アームの進化

アームが細く長くなり、可動域が広がりました。体の外でアームがぶつかることが少なくなり、スムーズに手術ができるようになりました。

④ 様々な機能をもつロボット鉗子

進化した機能を備えた鉗子（手）を使用することができるようになりました。

これらの改良により、今まで以上に繊細かつ複雑な手術が可能となります。手術時間の短縮も期待されます。

引き続き、当院では、手術支援ロボットを使用した低侵襲手術（体への負担が少ない手術）を行なっていきます。

次ページでも紹介していますが、手術の詳細については泌尿器科または外科の担当医までご相談ください。



凝固切開装置

（熱により止血し切断する鉗子）



自動縫合器

（組織を縫合し切断する鉗子）





これからも住み慣れた家で

公立能登総合病院 訪問看護ステーション

元日の能登半島地震により、私達の生活は大きな影響を受けました。

訪問看護の利用者さんの中には、人工呼吸器や在宅酸素、点滴など医療的処置の必要な方や、避難所に移動できない方、高齢の方がいます。当日はスタッフで手分けし、安否確認を行いました。「大丈夫ですか」の問いかけに、電話の向こうから「大丈夫」「なんともない」と元気な声が聞け、短いやり取りの中で、私達は繋がっていると感じ、安堵感が込み上げてきました。

発災翌日には、継続的処置の必要な方、連絡の取れなかった方、高齢者の1人暮らしやご夫婦の方々を中心に、2人体制でそれぞれ交通状況や被災状況の連絡を取りあいながら訪問しました。1人暮らしで自宅が損壊された方には急遽ショートステイを利用していただきました。

高齢者2人暮らしのAさんと連絡が取れず、遠方に住む息子さんに連絡をしたところ、息子さんも連絡が取れず、実家に向かいたくても交通事情が悪く行けないと心配され、もどかしさを感じているのが伝わりました。Aさん宅に行くまでの道は陥没し、車が通れない状態で、歩いてようやくたどり着きました。自宅損壊がひどかったものの、幸い怪我はなく、顔を見た途端「よく来てくれた」との第一声に、お互いに顔がほころび、笑みが出ていました。それから私達から息子さんに連絡を取り、元気な声を聞いてもらいました。



その後も、処置の必要な方を優先し、訪問看護を行いながら、連絡が取れない方の安否確認に近隣の避難所を回りました。避難所は混雑し、誰が避難しているかも分からない状況でした。私達は不安でいっぱいでしたが、きっと元気で居てくれると願いながら過ごしていました。そして、全員の安否を確認することができた時は、感無量でした。

今回の地震で、自宅の固定電話が故障し、連絡手段がない方が数人いました。高齢の方は、携帯電話を持っていない、持っていて使用しない・使い方がわからないという方が少なくありません。



通信手段がない方には、近くまで訪問した帰りに顔を出し、困った事がないか聞いたり、困った時には近所の家をお願いし、ステーションに連絡してもらうようにお話ししました。また、避難所や、水・支援物資の配給場所など、テレビではテロップで様々な情報が流れていましたが、家の片づけや精神的な疲労もあり、情報が伝わっていない現状を感じました。訪問する際は、ケアマネジャーと連絡を取り合いながら、地域住民の方から得た情報を伝えました。断水が続く家庭に、時には一緒に給水支援を受けに行きました。早期に通水した地域のスタッフは、毎日水を持ってきて、少しずつ処置に使わせてもらいました。トイレを流す水に雨水利用はもちろん、川から水を汲み何往復もした事もありました。1人暮らしのお宅には、ヘルパーさんの水支援のほか、近所の方がトイレ用の水を準備してくださっている地域もありました。私達の訪問日以外は、隣近所の方も支援してくださり、温かさや繋がりの強さを感じました。この地域であるからこそ

その助け合いの**ご近助力**なのかもしれませんが、私達も日頃からご近所を知る事、高齢者の1人暮らしやご夫婦、生活に介助を要する方を知っておく事も必要だと思っています。

通水すると同時に、家屋は損壊していても家で過ごしたいと希望される方が増え、ご自宅で数名お看取りをさせていただきました。「こんな時だからこそ家族といたい。やっぱり家がいいね。」と言われた言葉が心に残っています。

今回の経験を踏まえ、利用者さんやご家族と災害時の避難場所や連絡先の確認、保険証やお薬手帳、数日分のお薬の準備場所を改めて誕生月に確認するようにしています。

震災で当たり前の日常が当たり前ではなくなりました。しかし、みんなで助け合い協力する事で、人の温かさや絆の大切さに気づかされました。当たり前の事に感謝し、利用者さんが住み慣れた地域で過ごせるよう、これからもケアマネジャーや地域の方々との繋がりを大切にし、支援していきたいと思ひます。



ご存知ですか？“特定行為看護師”

皆さん、「特定行為看護師」を聞いたことがありますか。専門看護師、認定看護師はご存知の方もいるかと思いますが、特定行為看護師については、医療職からも「初めて聞いた」「聞いたことはあるけどよく知らない」と言われることがあります。

生まれた背景について

団塊の世代が75歳以上となる超高齢化社会を迎え、医療資源の限界が懸念される今、国は入院医療の見直しと在宅医療の推進を目指しています。こうした中、今後の医療を支える看護師を育成するため、保健師助産師看護師法の一部改訂によって創設され、2015年10月から特定行為に関する看護師の研修制度が開始されました。厚生労働省によると、2023年3月の時点で、研修修了者は全国で6,800人ほどと報告されています。



どんな事ができる看護師なの？

特定行為看護師は、指定機関での数か月にわたる研修で専門的な知識・技術を身につけ、各区分で修了認定され、21の専門分野に区分された38の特定行為を実践します。医師があらかじめ作成した『手順書』という指示書をもとに特定行為を行います。その指示された病状の範囲内であれば、病院内・病院外問わず、医師の到着を待たずに、患者の症状にあわせた処置を実施できることが大きな特徴と言えます。例えば、床ずれ（褥瘡）では、血流がなくなり黒くなってしまった皮膚（壊死組織）を医師に代わりメスやハサミで取り除いたり、訪問看護では、脱水症状があればタイムリーに点滴を行うこともできます。

医療行為には、医師のみができる「絶対的医行為」と、医師の指示のもと看護師が行える「相対的医行為」があります。よく見かける光景では、看護師が行っている点滴・注射・吸痰・尿道留置カテーテル交換などの処置は相対的医行為となります。特定行為というのは、看護師が行う相対的医行為の中でも、高度なものと位置づけられています。壊死組織を取り除く処置のほかにも、人工呼吸器の酸素量などを調節する、糖尿病患者さんのインスリン量を調整する、体内に溜まった体液や血液を体外に出すための管（ドレーン）を抜去する処置などがそれに該当します。



こんなメリットがあります！

常に患者さんのそばにいる看護師が特定行為を行うことは、状態に応じた適切な医療を迅速に提供できることに繋がり、患者さんの苦痛軽減や早期回復を図ることができます。同時に、医師の働き方改革が提唱されている中、多忙な医師の負担軽減も期待されています。

公立能登総合病院の特定行為看護師

当院には、「創傷管理関連」「栄養および水分管理に係る薬剤投与関連」「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」などを修了した12名の看護師が在籍し、特定行為を実践しています。また、上記3区分の特定行為看護師を育てる研修機関でもあります。

当院はもちろんのこと、他の医療機関からも研修に来られ、少しずつですが仲間が増えています。入院されている方はもちろんのこと、地域住民の健康を考え、これからも日々研鑽してまいります。